VOLUMEN 9 SETIEMBRE 1988 NUMERO 3

# REVISTA COSTARRICENSE DE CIENCIAS MEDICAS

EDITADO POR EL
CENTRO NACIONAL DE DOCENCIA E INVESTIGACION
EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL (CENDEISSS)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
San José, Costa Rica, Centro América

# TIPOLOGIA Y CONDUCTA DE RIESGO DE INFECCION CON EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (HIV), DE HOMBRES HOMOSEXUALES DE COSTA RICA, 1985-1987

*Leonardo Mata*, Giselle Ramírez* y Luis Rosero**

Descriptores:
Síndrome de Immunodeficiencia Adquirida
Homosexualidad
HIV

## RESUMEN

*Se describe una tipología de hombres homosexuales en Costa Rica, de acuerdo a información obtenida mediante observación prospectiva cuyo objetivo fue conocer factores de riesgo de infección y la seroconversión al virus de la inmunodeficiencia humana (HIV). Se reconocen cinco tipos de homosexuales, de los cuales se incluyeron en el estudio sin dificultad a tres ("gays", prostitutos y prisioneros). Existe interacción sexual entre todos los tipos, ya sea intra-tipo (por ejemplo, entre "gays"), o inter- tipo (prostitutos con homosexuales "crípticos" y "cacheros"). Las prácticas sexuales identificadas son similares a aquéllas descritas en la literatura norteamericana y europea, e incluye conducta riesgosa como el coito anal receptivo, el fellatio con ingestión de semen y el anilingua receptivo e insertivo. La comprensión de la tipología tiene implicaciones en acción en salud pública tendente a disminuir la tasa de diseminación del HIV entre hombres que realizan prácticas riesgosas. [Rev. Cost. Cienc. Méd. 1988; 9(3): 21-35].*

## INTRODUCCIÓN

La verificación de la magnitud de la epidemia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en las Américas no ha sido fácil, por el hecho de que afecta primordialmente a los hombres homosexuales y bisexuales, la mayoría de los cuales mantienen oculta su orientación sexual. No obstante, se acepta que la epidemia es seria, sobre todo en El Caribe y América del Norte. Los países y territorios con más SIDA en el Continente Americano son, en orden decreciente, las Bahamas, Guayana Francesa, Haití, Estados Unidos de América y Trinidad-Tobago (10,12). En Costa Rica se habían notificado 43 casos hasta finales de 1987, lo que equivale a una incidencia de 16 casos por millón de habitantes, una de las más altas de Latinoamérica continental (8).

Quince de los casos se presentaron en hemofílicos y 26 en homosexuales o bisexuales, uno en la esposa de un hemofílico, y uno en un paciente que recibió sangre de otro seropositivo al HIV. A tenerse un buen control de los factores de coagulación y de los donadores de sangre, a partir de octubre de 1985, se han evitado muchas infecciones por ese origen. Así, el riesgo de infección por el HIV se circunscribe en el momento actual a las poblaciones de alto riesgo, primordialmente los hombres homosexuales y bisexuales. En éstos, la tasa de infección seguirá creciendo, y eventualmente disminuirá la masa de susceptibles. Entre tanto, se espera un incremento en el nivel de educación y prevención en esos grupos, eventualmente conducente a una disminución en incidencia de infecciones.

*Instituto de Investigaciones en Salud (INISA), UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica

Por lo tanto, es de gran interés para la salud pública el conocer mejor los diversos "tipos" de homosexuales en el país, sus posibles interconexiones, sus prácticas sexuales y factores de riesgo, y las implicaciones epidemiológicas de esas interrelaciones. Ese conocimiento ayudará a determinar el grado de diseminación de la infección, y a definir los mecanismos para combatirla.

La tipología que a continuación se describe es un producto del estudio longitudinal de una falange ("cohorte") de hombres homosexuales y bisexuales, aparentemente sanos, iniciado en el INISA a mediados de 1985 (9). El presente análisis resume parte del conocimiento adquirido sobre ciertas características socioeconómicas, la conducta sexual y el habitat de los hombres que participan en ese estudio. La tipología aquí descrita fue analizada y discutida con varios homosexuales de los subgrupos descritos, quienes la encontraron precisa y útil en la definición y comprensión de esa población.

## MATERIAL Y METODOS

*Falange de hombres homosexuales y bisexuales.* La falange es una "población creciente", en tanto nuevos sujetos se incorporan al estudio conforme éste avanza, al darse a conocer por intermedio de amistades y contactos sexuales. Se describe cinco tipos de hombres homosexuales, de los cuales sólo los "gays", "trabajadores del sexo" (prostitutos), y "presos" fueron cubiertos adecuadamente por el estudio. Los homosexuales de los tipos "gays" y "trabajadores de sexo" participaron voluntariamente; los presos ingresaron en el estudio también voluntariamente, pero hubo énfasis por parte de las autoridades del penal, para que se incorporasen al estudio. Por razones obvias, no se pudo estudiar suficientes hombres homosexuales "crípticos" (ocultos) ni "cacheros". Los que acudieron de estos tipos fueron tabulados junto con los "gays".

Si se acepta que alrededor del 5,5 por ciento de los hombres en la etapa reproductiva (15 a 64 años) en una sociedad industrial son homosexuales activos (2,5), podría haber alrededor de 48.000 hombres con esa orientación en Costa Rica. De éstos, la mayoría se encuentran en el área metropolitana y otras poblaciones urbanas del país, o son atraídos a ellas del área rural. La gran mayoría de los homosexuales pertenecen a los tipos "gays", "crípticos" y "cacheros".

La falange estudiada en el INISA no es una muestra de la población de homosexuales, ni de la población con riesgo de infección por el HIV, ya que la participación es voluntaria. La falange tiene varios sesgos: (a) un exceso de estudiantes egresados y graduados universitarios, por estar el INSA aledaño al campus principal de la Universidad de Costa Rica; (b) una carencia relativa de profesionales y personajes destacados de la sociedad; (c) la carencia de profesionales que laboran en el Sistema Nacional de Salud; (d) una carencia relativa de hombres bisexuales que ocupan posiciones "sensibles" en la sociedad. La poca asistencia de estos hombres puede deberse al temor de ser reconocidos o identificados, sobre todo si la prueba serológica resultase positiva por anticuerpos al HIV. Algunas de estas personas acuden a laboratorios no estatales en procura de la prueba del SIDA o se la realizan en el extranjero (por ejemplo, en Miami). Sin embargo, muchas personas prominentes participan en el estudio del INISA, pues se ha garantizado la confidencialidad.

*Entrevistas.* Se realizó entrevistas de 30 a 60 minutos cada una, individualmente, por una enfermera auxiliar, un técnico de laboratorio o un profesional en salud, capacitados para obtener esa información. Despúes de explicar los pormenores del estudio y de obtener el consentimiento informado, se llenó un formulario precodificado con la identificación, la dirección de la residencia, la edad, el estado general de salud, el nivel educacional, ciertas características socioeconómicas, preferencia sexual,

las prácticas sexuales, y el uso de drogas ilícitas. El estudio puso énfasis especial en la educación de los hombres sobre la naturaleza y la transmisión de la infección por el HIV, a fin de prevenir infecciones. La respuesta al estudio y la colaboración de la población han sido excelentes, y no se han presentado problemas serios hasta el momento.

*Consejo y Educación.* Los resultados de las pruebas de anticuerpos al HIV fueron entregados personalmente, acompañados de una buena dosis de consejo, tanto si fueron negativas o positivas. Se dio más énfasis al consejo cuando se trató de pruebas positivas (ELISA repetidamente reactiva en una segunda muestra, confirmada por Western blot). La educación consistió en una descripción y diálogo sobre las prácticas sexuales y estilos de vida conducentes a la transmisión del HIV, con énfasis en la necesidad de prevenir infecciones, ya sea evitando donar sangre y otros materiales, o evitando el coito anal y otras prácticas inseguras, y, en último caso, usar correctamente los preservativos (condones). Las sesiones de educación se realizaron a nivel individual, cuando los hombres visitaron el estudio en la Universidad, cada tres a seis meses, o más frecuentemente.

## RESULTADOS

*Población estudiada.* Considerando que la población bajo estudio crece constantemente, se realizó un "corte" al 30 de agosto de 1986. Para entonces, la falange consistía en 147 hombres "gay", 87 "trabajadores del sexo" y 41 "presos" de la Reforma (Cuadro 1).

*Tipología de los hombres homosexuales/bisexuales.* La tipología que se presenta a continuación se basa, en parte, en la autodefinición de los hombres del estudio, y en sus principales características socioculturales y habitat de trabajo de sus miembros. La tipología consiste en 5 tipos (Cuadro 2):

1. *Gays* (también autodenominados "de ambiente"), de nivel socioeconómico medio o alto, estudiantes universitarios, egresados o profesionales, que visitan discotecas y otros sitios de reunión, viajan al exterior, tienen contacto con extranjeros, trabajan, estudian, o ambos (Cuadro 3). El término "gay", empleado en los Estados Unidos para definir a cualquier homosexual, se usa en Costa Rica para identificar sólo a aquellos que cumplen con la descripción anterior. La comunidad de "gays" comprende, a su vez, por lo menos cinco subtipos: a) "gays" típico o *sensu strictu*; b) "quebrados" o afeminados francos; c) "travestidos temporales", que a veces se maquillan o usan vestimenta de mujer en sitios de reunión; d) "levantes" que practican cierta forma de prostitución en la calle, bares, discotecas y otros sitios de reunión; y e) "bisexuales", que se relacionan sexualmente con hombres y mujeres, algunos de los cuales además, suelen visitar los bares y otros sitios de reunión, incluso participando temporalmente del ambiente. Los bisexuales se parecen a los homosexuales "crípticos" (considerados "parejas casuales estables de los gays"), a ser descritos a continuación, porque evitan a toda costa el darse a conocer. Los "gays" tienen parejas sexuales dentro de su tipo y de los "crípticos". Pero también pueden relacionarse sexualmente con otros tipos, incluso con los trabajadores del sexo.
2. *Homosexuales "crípticos".* Estos equivalen a los "gays in the closet" de los Estados Unidos. Se trata de hombres que se autoreconocen como "homosexuales"; y que en general, no aceptan que se les identifique como "gays" o "de ambiente". Quizás la mitad pueden ser bisexuales. Ocultan su orientación sexual por temor a ser perjudicados en el trabajo, la política o la sociedad en gene-

ral. Este tipo está poco representado en nuestro estudio. Los crípticos generalmente no visitan discotecas; se relacionan con sus homólogos o con otros tipos de homosexuales, en la calle, a la salida de los sitios de reunión, en saunas y salas de masaje discretas, en apartamentos o fincas particulares y en otros sitios confiables. Por otro lado, los crípticos podrían a veces ser identificados como "bugarrones o "bugas", término de origen caribeño, probablemente derivado del término inglés "bugger" (penetrador, sodomo). El equivalente de buga en México es "mallate", y en Nicaragua, "cochonero". El término buga puede equívocamente emplearse para designar al heterosexual; algunos homosexuales, en un esfuerzo por magnificar el tamaño de su comunidad, creen que cualquier buga puede, en un momento dado –por ejemplo, bajo el efecto de drogas– realizar el coito anal insertivo, esto es, funcionar como un homosexual.

Dentro del tipo "críptico" se encuentra el subtipo "chulos", hombres frecuentemente criminales, a menudo bisexuales (solteros, casados o unidos), que se relacionan primordialmente con turistas para ofrecerles sexo, o para robarles.

3. *Trabajadores del sexo (prostitutos).* Denominados por el vulgo "travestis" o "locas", se dedican a la prostitución, en burdeles o transitando las calles. Muchos son transexuales y la mayoría son travestidos (de donde su denominación); sin embargo, algunos usan prendas masculinas en horas de trabajo. Muchos "travestis" se medican con esteroides para desarrollar mamas y otros atributos de la mujer. El cultivo de la belleza femenina puede tener tal éxito como para confundir a personas de la población general. Los prostitutos fundamentalmente practican el coito anal receptivo, y en general, no tienen relaciones sexuales con hombres de su mismo tipo; su relación sexual es con otros tipos y con "cacheros" y clientes que visitan los burdeles, o los contratan en la calle.

4. *"Cacheros" o clientes de los trabajadores sexuales.* Estos hombres generalmente ocultan su preferencia sexual, aunque no tanto como los "crípticos". Como ellos visitan los burdeles, hay más oportunidad para que se les identifique. Así, los "cacheros" se acostumbran a ser vistos y reconocidos cuando visitan las "zonas rojas" de la ciudad. Dentro de este tipo se encuentran hombres de clase muy baja a media, aunque los hay de estratos sociales altos. Frecuentemente son bisexuales, y a menudo son casados o viven en unión libre. Los "cacheros" que tienen automóvil pueden recoger a los prostitutos para llevarlos a moteles o apartamentos. Los "cacheros" son fundamentalmente penetradores, aunque muchos permiten el coito anal.

   Dentro de los "cacheros" existe un subtipo (no denominado) de homosexuales generalmente drogadictos, que delinquen para mantener el vicio y la promiscuidad. Estos viven solos en tugurios en lugares aledaños a las zonas de prostitución, y constituyen un serio problema social.

5. *Homosexuales presos.* Obviamente, puede haber convictos miembros de todos los tipos y subtipos descritos anteriormente. Los "travestis", "chulos" y "cacheros" se encuentran más representados que los otros tipos. Para fines prácticos, los homosexuales en prisión pueden agruparse en a) permanentes y b) transitorios. Los permanentes son homosexuales establecidos previo a su internamiento en la prisión. Los transitorios suelen ser hombres heterosexuales que practican el homosexualismo durante

su reclusión. Las condiciones deplorables de las prisiones favorecen el hacinamiento y la promiscuidad sexual.

*Estimación de la población de hombres homosexuales.* No hay datos ni tampoco existe una manera fácil para conocer el tamaño de la población de homosexuales en el país. Muchos homosexuales que participan en nuestro estudio mencionaron cifras realistas como 50.000, o exageradas como 250.000. Debe advertirse que existe una actitud por parte de ese grupo a magnificar su población. Por lo tanto, cualquier cifra superior a 60.000 debe ser una exageración. La población estimada de todos los hombres de 15 a 64 años en Costa Rica, para el año 1986, es de 814.323 (1). Si se acepta como universal la prevalencia de 5,5 por ciento de homosexuales activos en los Estados Unidos (2,5), podrían haber cerca de 45.000 hombres homosexuales entre 15 y 64 años de edad en Costa Rica. La mayor parte de estos hombres se concentra en el casco metropolitano, haciéndolos más visibles, propiciando su sobreestimación por la población general, y en especial, por los homosexuales. Se puede especular que, de los 45.000 homosexuales, 20.000 son "gays"; 22.000 son "crípticos" y "cacheros", 2500 son prostitutos, y 500 están presos. Es difícil estimar el porcentaje de bisexuales dentro del total de homosexuales, aunque nuestro estudio sugiere que es del 25 por ciento.

*Estilos de vida en los tipos.* La complejidad de estilos de vida y hábitos sexuales dentro de los diversos tipos fue notoria. Sin embargo, se observó homogeneidad en el comportamiento dentro del grupo. Por otro lado, se notó mayor similitud en la conducta entre prostitutos y presos, que entre estos dos tipos y los "gays". Por ejemplo, los prostitutos y presos fueron más precoces en iniciar relaciones homosexuales que los "gays", una diferencia significativa (Cuadro 4). Asimismo, el número de parejas sexuales fue significativamente mayor en los presos y trabajadores del sexo que en los "gays" (Cuadro 5). Aun así, el nivel de promiscuidad de ciertos "gays" fue comparable al de los trabajadores del sexo y los presos.

*Prácticas sexuales.* Estas fueron tan generalizadas como para parecer estereotipadas, e incluyen el coito anal insertivo y receptivo, el felacio con ingestión de semen y el anilingus insertivo tanto activo como pasivo (Cuadro 6). Otras prácticas como braquioproctus ("fisting"), inserción de objetos en el recto, y sadomasoquismo, fueron descritas ocasionalmente. Aproximadamente la cuarta parte de los hombres narraron relaciones esporádicas. o permanentes con hombres bisexuales.

*Morbilidad.* No se observó diferencia significativa en los niveles de experiencia pasada con enfermedades de transmisión sexual entre los tipos, (Cuadro 7), ni tampoco en los niveles y experiencia con drogas ilícitas, situación que será descrita con cierto detalle en otro trabajo (7).

*Interrelación entre tipos y subtipos.* Se demostró que existen diferentes vías de interrelación sexual entre los hombres de los tipos descritos, como se ilustra en la Figura 1. Los "gays" y los "crípticos" se relacionan intra e inter-tipo. La relación entre "gays" y prostitutos fue negada por miembros de ambos tipos (Cuadro 2). Se observó cierto desprecio por parte de los "gay" hacia los trabajadores del sexo, a quienes no consideran "hombres" sino "locas" o "mujeres atrapadas en cuerpos de hombres". De igual manera, los prostitutos a menudo se refirieron a los "gays" con desdén, cierto resentimiento, o desprecio, quejándose de que ellos no les permiten acceso a sus bares, discotecas y otros lugares de reunión. Tales diferencias y estratificaciones sociales –que se reflejan en territorialidad y habitats distintos– también fueron detectados dentro de un mismo tipo. Por ejemplo, los prostitutos que trabajan en burdeles resaltan el mayor riesgo de los "travestis" que rondan por los hoteles quedando más expuestos al SIDA por su contacto con los turistas. Dentro del tipo "gays", también hay estratos determi-

nados por los niveles educativos y el recurso económico. Los diferenciales económicos se reflejan en el patrón de viaje al exterior, las visitas a las discotecas, y la consulta médica. Muchos "gays" solventes económicamente no están enrolados en los estudios longitudinales, pues visitan las clínicas y los consultorios privados. Otros deben acudir a los estudios longitudinales y a los hospitales.

La vinculación epidemiológica inter-tipos que propicia la diseminación del HIV (Figura 1), puede ser efectuada por hombres de cualquier tipo, si se apartan del patrón y no observan las divisiones ecológicas y territoriales descritas. Tal es el caso de los "cacheros" y "crípticos", e incluso el de ciertos "gays" quienes en un momento dado pueden buscar a un prostituto para el contacto sexual. Los bisexuales juegan un papel importante, por tener preferencia –a veces igualmente intensa– por ambos sexos. Algunos buscan en el travestido a una mujer, pero ejecutan actos homosexuales. Otros se relacionan sólo con "gays", además de su esposa, mujeres amantes, o conquistas ocasionales.

*Prevalencia de anticuerpos anti-HIV, por tipo.* La poca –pero patente– interrelación entre tipos, explica la evolución de la prevalencia de seropositivos al HIV, con el transcurrir del tiempo (Cuadro 8). Durante la segunda mitad de 1985, que marcó el inicio del estudio, sólo se detectó seropositivos entre los "gays" en una prevalencia de casi 5 por ciento; no se encontró ningún trabajador del sexo ni preso seropositivo ese año. Durante 1986, la prevalencia de "gays" seropositivos al HIV aumentó, pero no se encontró ningún prostituto ni preso con anticuerpos al HIV. En 1987, la prevalencia de "gays" seropositivos aumentó mucho, y se detectó los primeros prostitutos infectados. En 1988, se detectó las primeras infecciones en presos, y se diagnosticó los primeros dos casos de SIDA en mujeres, así como neonatos con anticuerpos al HIV.

Se presume que el nivel de infección en "crípticos" es similar al observado entre "gays". La prevalencia debe ser muy baja entre "cacheros", ya que éstos practican fundamentalmente el coito anal insertivo, y porque la mayoría de los prostitutos no están infectados. Es de esperarse que los "chulos" se vayan infectando al relacionarse con turistas que provienen de países en donde hay una alta tasa de infección.

## DISCUSION

No conocemos ninguna tipología aplicable a la situación epidemiológica del SIDA en Costa Rica. La que aquí se presenta se basa en la autodefinición que los hombres hicieron de sí mismos, en conjunto con características derivadas de nuestras entrevistas. Para la confección de la tipología se contó con la colaboración de varios intelectuales que participan como sujetos del estudio, quienes revisaron el manuscrito antes de ser sometido a publicación. Es probable que existan otros tipos y subtipos de homosexuales en el país, pero los descritos son semejantes a los observados en San Francisco (3). Los estilos de vida y prácticas sexuales registrados son semejantes a las descritas en otras poblaciones de homosexuales (4,6), lo que sugiere un claro estereotipo de conducta, y quizás la influencia de culturas "gays" extranjeras, por ejemplo de Norteamérica, sobre la población local. Las prácticas detectadas comprenden el intercambio de semen y sangre (coito anal) y la ingestión de semen, ambas asociadas con la transmisión del HIV.

Casi todas las infecciones detectadas ocurrieron en hombres del tipo "gay". Estos se relacionan entre sí y con parejas sexuales "gay", y por su solvencia económica, con personas de otros países. Así, son los "gays" los más afectados por el HIV. A pesar de la notoria promiscuidad de los prostitutos y reclusos, esas poblaciones se mantuvieron libres de infección por bastante tiempo, por razones obvias, pero ya han empezado a infectarse. No parece

haber duda de que el HIV ya encontró su camino para circular en la población heterosexual. Aunque se reconoce que este evento es inevitable, como es el caso de Africa (11) mucho pudo haberse logrado si, en lugar de negar la existencia de la epidemia silenciosa (de infecciones por el HIV) –ya evidente en septiembre de 1985 (9)– por ciertos profesionales de la medicina, se hubiera iniciado un ataque frontal del problema.

La demostración del contacto sexual directo e indirecto entre todos los tipos de homosexuales descritos es fundamental en la epidemiología de esta infección. El contacto es obvio por intermedio de los homosexuales que tienen relaciones sexuales con hombres de varios tipos, específicamente los "cacheros" y los "crípticos". Los bisexuales son importantes diseminadores del virus en la población general, infectando a las mujeres, y éstas a sus fetos o neonatos y a otros hombres. El problema se complica por la tendencia de los bisexuales de Costa Rica de mantener en secreto su orientación sexual, eludiendo la vigilancia, y negando su condición cuando por alguna razón se les entrevista.

## AGRADECIMIENTO

Los autores desean agradecer a las siguientes personas que participaron en la recolección y análisis de los datos: María Fallas, Johnny Badilla, Miguel Cordero, Lilliana Córdoba, Alfredo Sanabria, Lilliana Rojas, Freddy Fernández, Miguel Rodríguez (MQC), Federico Hernández y Julio César Gamboa. El interés y participación de los hombres del estudio fueron estímulo para realizar un análisis de estas observaciones que pudiera ser importante para prevenir infecciones. Se recibió el apoyo económico de la Universidad de Costa Rica, del Ministerio de Salud, de la Embaja Británica, de los Center for Disease Control (Atlanta), del Massachusetts State Laboratory (Boston), de la ABBOTT Laboratories (Inglaterra), y del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICIT).

## ADDENDUM:

"El ensayo de Paulo Fatal (*"Invicta AIDS aquí, Toques, Becos y Saídas*, GAPA-RJ, Río de Janeiro, Brasil, 149 pp, 1988) describe "tribus" de homosexuales de Brasil similares a las referidas en el presente trabajo".

## ABSTRACT

*This paper describes the typology of homosexual men in Costa Rica, as derived from a prospective observation to identify risk factors and antibody response to the human immunodeficiency virus (HIV). Five types were recognized, of which the less secluded ("gays", prostitutes and common prisoners) readily participated in the study. Sexual interactions occur among all types, the commonest was intra-type (for example, among "gays") or intertypes (prostitutes and closetted and "cachero" homosexuals). Sexual practices identified are similar to those described in the North American and European literature, and include risky behavior such as anal receptive intercourse, fellatio with ingestion of semen and passive and active insertive anilingus. The understanding of the typology has implications for public health action, aimed at decreasing the rate of HIV spread among men with high risk practices.*

## BIBLIOGRAFIA

1. Asociación demográfica Costarricense. Estimaciones de la población de Costa Rica, 1980-1990, San José, Costa Rica.

2. Centers for Disease Control. Number of sex partners and potential risk of sexual exposure to the human immunodeficiency virus. *MMWR* 1988; 37: 565-568.

3. Fitzgerald F. A reporter at large. The Castro. Partes I y II. *The New Yorker* 1986; 21.828 (July): 34-7 y 44-63.

4. Jaffe HW, Keewhan C, Thomas PA, Haverkos HW, Aurebach DM, Guinan ME, et al. National. case-control study of Kaposi's sarcoma and *Pneumocystis carinii* pneumonia in homosexual men: part 1. epidemiologic results. *Ann Int. Med.* 1983; 99: 145-151.

5. Kinsey AC, Pomeroy WB, Martin CE. *Sexual Behavior in the Human Male*, Philadelphia: WB Saunders, 1948; 636-659.

6. Koenig RE. Pittaluga J, Bogart M, Castro M, Núñez F, Vilorio I, et al. Prevalence of antiboides to the human inmunodeficiency virus in Dominicans and Haitians in the Dominican Republic. *JAMA* 1987; 257: 631-634.

7. Mata L. y Ramírez G. Consumo de drogas ilícitas por hombres homosexuales y bisexuales de Costa Rica. *Rev. Cost. Cienc. Med.* 1988; (este volumen).

8. Mata L. y Herrera G. AIDS and HIV infection in Costa Rica, a country in transition. *Immunol Cell Biol* (Aus) 1988; 66: 175-183.

9. Mata L. y Ramírez G. Social characteristics and antibodies to HTLV-III/LAV in male homosexuals of Costa Rica. *Second World Congress on Sexually Transmitted Diseases*, Paris, June 25-28, 1986 (resumen).

10. Pan American Health Organization. Data on AIDS in the Americas, PAHO, Washington, D.C., 1987.

11. Quinn TC, Mann JM, Curran JM, Piot P. AIDS in Africa: an epidemiologic paradigm. *Science* 1986; 234: 955-963.

12. Sabatier R. *Blaming Others, Prejudice, Race and Worldwide AIDS.* A Wheaton & Co. Ltd., Exeter, 1988; 167 pp.

**CUADRO 1**

**TAMAÑO DE LA FALANGE DE HOMBRES HOMOSEXUALES Y BISEXUALES, COSTA RICA, SEPTIEMBRE 1985-SEPTIEMBRE 1986.**

| Tipo | 1985 | 1986 |
|---|---|---|
| "Gays" ("de ambiente") | 107 | 218 |
| Trabajadores del sexo (prostitutos) | 70 | 118 |
| Presos (La Reforma) | 41 | 86 |
| Total | 218 | 422 |

Chi Cuadrado = 1,21 (2 g.l); P > 0,4.

## CUADRO 2

## TIPOLOGIA DE HOMBRES HOMOSEXUALES EN COSTA RICA

| Tipo | Nivel socioeconómico | Promiscuidad | Relación con: |
|---|---|---|---|
| *a* "Gays" | alto, medio, bajo | alta a baja | *a*, *e* , *d*, *c*, (dir*)<br>*b*, *c*, (indir*) |
| *b* Trabajadores del sexo | bajo, medio | alta, media | *d*, *e*, *c* (dir)<br>*a*, *c*, (indir) |
| *c* Presos | bajo, medio | alta | *c*, *b*, *a* (dir)<br>*d*, *e* (indir) |
| *d* Cacheros (Clientes de *b*) | medio, alto | alta, baja | *b* (dir)<br>*a*, *e*, *c* (indir) |
| *e* Crípticos | alto, medio | alta, baja | *a*, *b*, (dir)<br>*c*, *d* (indir) |

* dir = directa; indir = indirecta

## CUADRO 3

## CARACTERISTICAS DE LOS HOMBRES HOMOSEXUALES O BISEXUALES, COSTA RICA, 1985-1986

| Característica | Total | Tipo | | |
|---|---|---|---|---|
| | | "Gays" | Trab. sexo*** | Presos*** |
| *Número de hombres* | 274 | 147 | 87 | 41 |
| Escolaridad* | | | | |
| sin o primaria | 57 (21)** | 4 (3) | 30 (35) | 23 (56) |
| secundaria | 103 (38) | 34 (23) | 52 (60) | 17 (42) |
| universitaria | 114 (42) | 109 (74) | 4 (5) | 1 (2) |
| Viajes internacionales | | | | |
| (sólo 110 viajaron) | | | | |
| Panamá | 33 (12) | 18 (12) | 14 (16) | 1 |
| Estados Unidos | 28 (10) | 26 (18) | 1 | 1 |
| América del Sur | 16 (6) | 13 (9) | 3 | 0 |
| México | 14 (5) | 14 (10) | 0 | 0 |
| Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua | 11 (4) | 8 (5) | 2 | 1 |
| Europa | 7 (3) | 7 (5) | 0 | 0 |
| Africa | 1 | 1 | 0 | 0 |

* Chi Cuadrado (tipo *versus* escolaridad)= 157, 96 (4 g.l.); < 0,001.
** Número de hombres (%).
*** Un prostituto y 16 presos no informaron.

## CUADRO 4

## EDAD EN QUE SE INICIO LA ACTIVIDAD HOMOSEXUAL, HOMBRES DEL ESTUDIO DEL INISA, 1985-1986

| Edad en años | Total | Tipo** | | |
|---|---|---|---|---|
| | | "Gays" | Trab. sexo | Presos |
| *Número de hombres* | 274 | 147 | 87 | 41 |
| 5-9 | 34 (13)* | 7 (5) | 19 (22) | 8 (32) |
| 10-14 | 81 (30) | 39 (26) | 32 (37) | 10 (40) |
| 15-19 | 109 (42) | 73 (50) | 29 (33) | 7 (28) |
| 20-29 | 35 (14) | 28 (19) | 7 (8) | 0 |
| Total | 259 | 147 | 87 | 25*** |
| Edad promedio | 16,3 | 12,1 | 16,0 | 14,8 |
| ± D. E.**** | 4,2 | 3,4 | 5,4 | 4,5 |

* Número de hombres (%).
** Chi Cuadrado (tipo *versus* edad) = 35,56 (6 g.l.); < 0,001.
*** 16 no informaron.
**** Desviación estandar

## CUADRO 5

## NUMERO DE PAREJAS SEXUALES, HOMOSEXUALES EN EL ESTUDIO

| Número de Parejas* | Total | Tipo** | | |
|---|---|---|---|---|
| | | "Gays" | Trab. sexo | Presos |
| *Número de hombres* | 250 | 143 | 83 | 24 |
| Uno , constante | 58 (23)** | 38 (27) | 14 (17) | 6 (25) |
| Más de uno | 192 (77) | 105 (73) | 69 (83) | 18 (75) |
| Número por mes: | | | | |
| 0-4 | 115 (49) | 100 (70) | 10 (15) | 5 (21) |
| 5-59 | 22 (9) | 3 (2) | 17 (26) | 2 (8) |
| 60-180+ | 96 (41) | 40 (28) | 39 (59) | 17 (71) |
| Total | 233 | 143 | 66 | 24 |
| No informó | 17 | 0 | 17 | 0 |

* En los seis meses previo a la entrevista.
** Número de hombres (%).
*** Chi Cuadrado (tipo *versus* una o más de una pareja sexual) = 2,83 (2 g.l.); N.S. (tipo *versus* número de parejas por mes) = 74,99 (4 g.l.); < 0,001

## CUADRO 6

## CONDUCTA SEXUAL DE LOS HOMOSEXUALES EN EL ESTUDIO

| Característica | Total | Tipo | | |
|---|---|---|---|---|
| | | "Gays" | Trab. sexo** | Presos** |
| *Número de hombres* | 259 | 147 | 87 | 25 |
| Relación sexual sólo con hombres: | | | | |
| homosexuales | 122 (47)* | 91 (62) | 19 (22) | 12 (48) |
| bisexuales | 78 (30) | 15 (10) | 50 (58) | 13 (52) |
| homo y bisexuales | 59 (23) | 41 (28) | 18 (21) | 0 |
| Felacio: | | | | |
| contacto con semen | 228 (88) | 135 (92) | 73 (84) | 20 (80) |
| Anilingus insertivo: | | | | |
| activo | 55 (21) | 36 (25) | 17 (20) | 2 (8) |
| pasivo | 139 (54) | 64 (44) | 58 (67) | 17 (68) |
| Coito anal: | | | | |
| sólo insertivo | 58 (22) | 42 (29) | 9 (10) | 7 (28) |
| sólo receptivo | 53 (21) | 14 (9) | 30 (34) | 9 (36) |
| ambos | 148 (57) | 91 (62) | 48 (56) | 9 (36) |
| total insertivo | 206 (80) | 133 (90) | 57 (66) | 16 (64) |
| total receptivo | 201 (78) | 105 (71) | 78 (91) | 18 (72) |

* Número de hombres (%).

** 16 presos no informaron sólo ciertas variables.
Chi Cuadrado (tipo *versus*:
- preferencia sexual = 71, 12 (4 g.l.); < 0, 001
- contacto con semen = 4,95 (2 g.l.); NS
- anilingus activo = 3, 7 (2 g.l.); NS
- anilingus pasivo = 14,0 (2 g.l.); < 0, 005
- coito anal = 31, 0 (4 g.l.); < 0, 005
- coito anal total insertivo = 25, 02 (2 g.l.); < 0, 005
- coito anal total receptivo = 10, 95 (2 g.l.); < 0,01

## CUADRO 7

## MORBILIDAD NARRADA POR LOS HOMBRES HOMOSEXUALES EN EL ESTUDIO

| Morbilidad | Total | Tipo | | | Chi 2 (2 g.l.) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Gays* | Trab. sexo | Presos | |
| *Número de hombres* | 275 | 147 | 87 | 41 | |
| En 3 meses precedentes: | | | | | |
| diarrea de 4 + semanas | 23 (8)* | 9 (6) | 11 (13) | 3 (7) | 3, 1; NS |
| vómitos | 27 (10) | 8 (5) | 15 (17) | 4 (10) | 8, 59; < 0, 025 |
| fiebre | 44 (16) | 20 (14) | 19 (22) | 5 (12) | 3, 2; NS |
| infección respiratoria inferior | 70 (25) | 30 (20) | 26 (30) | 14 (34) | 4, 5; NS |
| fatiga | 105 (38) | 54 (37) | 37 (42) | 14 (34) | 3, 2; NS |
| linfadenopatía | 47 (17) | 27 (18) | 14 (16) | 6 (15) | 0, 4; NS |
| muguet | 3 (1) | 0 | 3 (3) | 0 | |
| hemorroides | 5 (2) | 3 (2) | 2 (3) | 0 | |
| En 2 años precedentes: | | | | | |
| sífilis | 29 (11) | 13 (9) | 14 (18) | 2 (5) | 4, 6; NS |
| gonorrea | 48 (18) | 25 (17) | 21 (27) | 2 (5) | 7, 2; 0, 05 |
| condilomas | 15 (5) | 5 (4) | 8 (9) | 2 (5) | 3,5; NS |
| herpes rectal | 2 (1) | 1 (1) | 1 (1) | 0 | |
| sarna | 39 (14) | 22 (15) | 15 (17) | 2 (5) | 3, 6; NS |

* Número de hombres (% con morbilidad).

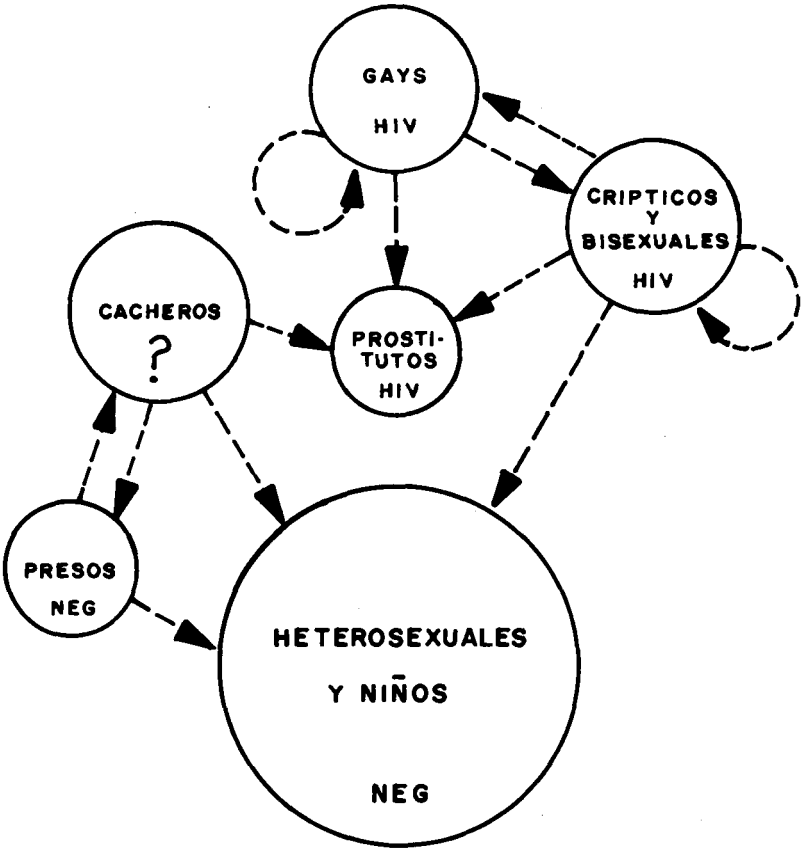
## CUADRO 8

## EVOLUCION DE LA TASA DE INFECCION POR EL HIV EN HOMOSEXUALES DE COSTA RICA, 1985-1987

| Tipo | Sept. 1985 | | Sept. 1986 | | Sept. 1987 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Hombres | Pos (%) | Hombres | Pos (%) | Hombres | Pos (%) |
| "Gays" | 107 | 5 (4, 7) | 218 | 20 (9, 2)* | 340 | 45 ( 13, 2) |
| Prostitutos | 70 | 0 | 118 | 1 (0, 8) | 161 | 3 (1, 9) |
| Presos | 41 | 0 | 86 | 0 | 94 | 0 |

* Incremento del 96 por ciento en un año.

**INTERACCIONES ENTRE HOMOSEXUALES**
**COSTA RICA, 1987**




Leyenda de la Figura 1
Diagrama que muestra los tipos de homosexuales, sus interacciones sexuales con los otros tipos, la relación con los heterosexuales, y la presencia de anticuerpos al HIV.